

# 多摩 C L・大会登録兼メンバー提出用紙

●試合開始 20 分前までに各会場本部へ提出してください。

チーム名		ARTESS		代表者名		深澤					
連絡先名		石川		連絡先：電話・携帯		042-637-2606		080-5092-0709			
監督者名		石川		コーチ名		主将名					
No	ポジション	背番号	カガシ		学年	1 試合目		2 試合目		3 試合目	
			氏	名		先発	交替	先発	交替	先発	交替
1	FW MF DF	2	小林	樹生	4						
2	FW MF DF	4	大木	道心	4						
3	FW MF DF	10	横井川	颯海	4						
4	FW MF DF	11	河野	心太郎	4						
5	FW MF DF	14	眞久	琉樹亜	4						
6	FW MF DF	13	池ヶ谷	優翔	4						
7	FW MF DF	18	高橋	颯希	4						
8	FW MF DF	19	佐藤	春城	4						
9	FW MF DF	22	新出	凌大	4						
10	FW MF DF	24	新出	祥大	4						
11	FW MF DF	27	瀬古	陽	4						
12	FW MF DF	35	竹川	大輝	4						
13	FW MF DF	43	森山	瑛斗	4						
14	FW MF DF	55	渡邊	宙	4						
15	FW MF DF	61	阿部	結杜	4						
16	FW MF DF										
17	FW MF DF										
18	FW MF DF										
19	FW MF DF										
20	FW MF DF										
21	FW MF DF										
22	FW MF DF										
23	FW MF DF										
24	FW MF DF										
25	FW MF DF										
26	FW MF DF										
27	FW MF DF										
28	FW MF DF										
29	FW MF DF										
30	FW MF DF										
31	FW MF DF										

・該当ポジションに○印。

・先発選手は○印。交替選手は背番号。

ユニホームの色		ストッキング	
F P	主		
	サブ		
G K	主		
	サブ		